

G D Y X J Y D
T A N S U O Y U S H I J I A N

高等医学教育的 探索与实践

T A N S U O Y U S H I J I A N

■ 卢捷湘 / 著

■ GAODENG YIXUE JIAOYU DE TANSUO YU SHIJIAN



中南大学出版社

R
LJX

高等医学教育的 探索与实践

江苏工业学院图书馆
藏书章

■ 卢捷湘/ 著

■ GAODENG YIXUE JIAOYU DE TANSUO YU SHIJIAN



701 书

图书在版编目(CIP)数据

高等医学教育的探索与实践/卢捷湘著. —长沙:中南大学出版社, 2004. 9

ISBN 7-81061-994-2

I. 高... II. 卢... III. 高等教育:医学教育—研究—中国 IV. R—4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 097902 号

高等医学教育的探索与实践

卢捷湘 著

☐责任编辑 谢新元

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路 邮编:410083

发行科电话:0731-8876770

传真:0731-8710482

☐经 销 湖南省新华书店

☐印 装 中南大学湘雅印刷厂

☐开 本 670×960 1/16 ☐印张 22.75 ☐字数 324 千字

☐版 次 2004 年 9 月第 1 版 ☐2004 年 9 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 7-81061-994-2/G·251

☐定 价 30.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换



卢捷湘,男,1949年7月生,江西丰城人,中共党员,教授,硕士生导师,享受国务院政府特殊津贴专家。毕业于原湖南医科大学,现任中南大学湘雅医学院党委书记,兼任中国管理科学研究院研究员、中华医学会医学教育学会常务理事、中国高等医学教育管理学会副理事长、湖南省医学教育学会副会长、湖南省健康教育学会副会长等职。长期从事高等医学教育管理和研究工作,在高等医学教育的基本理论研究和实践管理中学术造诣较深,有较强的组织决策和研究能力。先后在国内刊物发表论文70余篇,主编、副主编《高等学校教学常规管理》、《临床医师技能训练》、《面向21世纪教学改革与教学管理》等专著4部,曾多次被国家教育部、卫生部聘为高等医学教育专家参加某些重大问题决策、咨询、评价。在教育评价、考试评价、质量监控等方面作出了较大贡献。

1989~2001年主持的“课程评价指标体系的建立与实践”、“实习医员临床技能评价方法的研究”、“高等医科院校教学基本建设与实践”以及“七年制高等医学教育办学模式的研究”项目获得湖南省优秀教学成果一、二、三等奖,获国家“十五”规划教育方面重点课题,教育部、卫生部教学改革课题多项,在医学教育改革中,提出许多独特的创新性研究成果被国家卫生部及高校采纳应用。

序

经过半年时间的运作,《高等医学教育的探索与实践》一书与读者见面了。由于资料保存等方面的原因,本书收录了卢捷湘教授自 20 世纪 70 年代末以来所撰写的 50 余篇论文,其中主要涵盖了作者 20 世纪 80 年代初,对风靡全国的临床医学专业毕业生连续几次的全国业务统考所进行的测量分析及多因素相关分析;涵盖了作者在高等医学教育人才培养模式与改革、教学计划的制订与管理、教育评估的基本理论与实践、临床教学和教学质量监控及教学常规管理等方面所进行的理论与实践的探讨。这些探讨与实践既科学地进行了理论方面的研究,又提出了一些前瞻性的论断,既重视了高等医学教育规律和客观发展的研究,又提出了医学教育微观中需要改革的思路 and 对策,对于教师和管理者在端正办学指导思想,确定办学模式,进行科学的教学管理,提高人才培养质量,都具有明确的指导意义。

近 20 多年,是我国改革开放的 20 多年,也是建设具有中国特色社会主义高等医学教育的 20 多年。翻开本书,可以看到在全国改革开放的大背景下,高等医学教育改革与发展的轨迹,也可以从文章的标题、内容、体裁等方面的变化中,看到中国高等医学教育所走过的历程和发展的艰难,教育管理者的责任感和使命感、敏锐性和忧患意识也都跃然纸上。进入 21 世纪,高等医学教育仍将面临新的机遇和挑战,高等医学教育将呈现教育质量标准的国际化、教育功能的多元化。国内外成功的教育实践证明,教学管理是实现学校人才培养达到既定目标的过程,管理对高校人才培养至关重要,没有科学化、高水平的管理就谈不上高质量。当前,我们所面临的机遇和挑战,管理同样是一个关键性因素。目前我国高等医学教育管理队伍中,就其知

识和能力背景而言，尽管多数人受过不同层次医学教育或其他专业教育，而且还有相当一部分管理者实践经验也比较丰富，但系统学习过教育管理知识的却为数不多，从事高等医学教育研究的人员则更少，这既影响到高等医学教育的发展，又影响到我国人才培养质量。卢捷湘教授长期从事高等医学教育管理与研究工作，在高等医学教育领域具有较高的造诣，他不仅在高等医学教育管理方面具有多年领导工作的经历，而且善于进行卓有成效的高等医学教育理论探索和改革实践，对所取得的成果加以科学系统的总结与推广，并取得满意的效果。

我相信，该书的出版，对我国从事高等医学教育工作的领导、教师及教学管理人员都将大有裨益。

王 镭

全国高等医学教育学会名誉会长

国家医学教育发展中心主任

2004年8月

目 录

一 高等医学教育管理

- 面向 21 世纪高级医学人才的培养,全面修订我校教学计划 (3)
- 高等学校教学计划的制定与管理 (9)
- 从湘雅近三十五年教学计划情况看教学改革的必要性 (40)
- 临床医学专业重点课程设置现状与改革的思考 (49)

二 高等医学教育评价与实践

- 我院临床医学专业毕业生连续参加三次全国业务统一考试
的成绩报告与分析 (59)
- 关于湘雅七八级医学专业毕业生统一考试成绩的分析 (69)
- 1984 年我院七九级毕业生业务统一考试分析总结 (77)
- 我院七七级不同学习阶段考试成绩的初步分析 (88)
- 从几届统一考试成绩看我院临床教学管理 (91)
- 七七级医学专业学生不同年龄和性别与学习成绩的关系 (96)
- 我院七七级不同实习基地统一考试成绩初步分析 (102)
- 实习医员临床技能评价方法的探讨 (106)
- 高等教育评价的基本理论与实践 (113)
- 制定高等医学院校办学条件评价指标体系的思路 (126)
- 高等教育评估基本理论在临床教育质量监控中的应用 (132)
- 课程评估指标体系的建立与实践 (138)

三 临床医学教育管理与质量监控

加强临床教学工作,培养合格的临床医学人才	(143)
临床教学面临的困境及其对策	(152)
临床教学改革的探索与实践	(157)
临床教学改革的初步探索	(164)
解放思想,抓住机遇,把我校建设成为一流的医科大学	(169)
面向 21 世纪加快教学改革步伐,全面提高办学质量	(176)
医学教育国际标准的引入与中国高等医学教育人才培养的改革	(182)
积极推进教育改革,全面提高办学质量	(189)
浅谈本科生教学质量的有效监控	(196)
加强课程建设,全面提高教学质量	(201)
加强英语教学管理,不断提高教学质量	(206)
坚持社会主义办学方向,全面提高教育质量	(209)
加强教学基本建设,深化教学改革,全面提高教学质量	(217)
试行医学教育国际标准,探索新的临床实践能力培养模式	(224)
试行医学教育国际标准,促进临床医学教学质量的提高	(231)
浅谈医学院校教学基本建设的理论与实践	(238)
深入教育改革,加速教材建设	(242)

四 高级医学人才的培养模式

重新构建新世纪需要的七年制高等医学教育人才培养模式	(249)
七年制高等医学教育办学模式再探讨	(255)
倡导创新教育,培养七年制学生的创造性思维	(261)
七年制高等医学教育教学模式的对比研究	(266)
七年制高等医学教育临床技能培养模式	(274)

五 高等医学教育改革与发展

21 世纪现代医学科学的发展和高等医学教育的改革	(283)
医学院校多层次教学改革	(289)
综合性大学医学院管理模式的探讨	(294)
高等医学教育目前发展的现状及改革思考	(301)
高等医学教育要面向农村和基层	(310)
医学院校招生报考率下降原因浅析	(314)
非预防医学专业进行预防战略教学的探索与实践	(322)
浅谈卫生人力资源的开发	(328)
社会主义市场经济与大学生择业观念的转变	(345)
试行医学教育国际标准, 加强我国高等医学人才伦理道德的培养	(350)

参考文献	(354)
------------	-------

后 记	(355)
-----------	-------

一 高等医学教育管理

面向 21 世纪高级医学人才的培养， 全面修订我校教学计划^①

长期以来，我校各层次各专业教学计划尽管经过几次大的修改和调整，但并未突破以往以学科为中心的、传统的“三段式”模式，课程之间仍保持相对的独立性，学科间横向联系少，基础学科知识与临床知识脱节。教学计划存在如下弊端：不适应医学模式的转变；学生负担重，压力大，自由支配时间太少，缺乏独立思考、自主选择汲取其他方面知识的时间与空间；必修、选修课学时比例不当；学生的专业外语和计算机操作能力薄弱；专业过于狭窄，适应面不宽。根据以上教学计划存在的弊端，1995 年卫生部部属高校工作会议以后，针对我校五、七学制的教学计划，我们进行了一次全面修订。

一、修订教学计划的基本思路

- (1) 正确处理德、智、体之间的关系；
- (2) 适应 21 世纪我国医学科学发展和医药卫生事业人才的需要；
- (3) 培养模式：七年制——七年一贯制，学士、硕士融合，
五年制——前期趋同，后期分化；
- (4) 重视学生整体素质教育；
- (5) 体现文理科学基础宽广，医学基础深厚，文、理、医相结合，基础与临床相渗透的特点；

① 我校指原湖南医科大学的教学计划。

(6) 适应现代医学模式的转变, 适应现代科学高度分化又高度综合的趋势;

(7) 减轻学生负担, 增加自学时间, 使学生有更多的选择机会, 学习更加主动;

(8) 加强学生科研、临床基本功训练;

(9) 七年制更注重学位课程的融合, 保证学位授予质量;

(10) 七年制要合理安排临床实习, 通过实习和定向实习, 处理好定向实习与科研课题的关系。

二、修订后教学计划的主要特色

1. 教学融合与整体优化

在修订教学计划时, 坚持七年一贯制, 学士、硕士学位教学融合的基本培养模式, 在课程体系和教学内容上注重整体优化, 加强文理基础教育与医学基础教育、医学基础教育与医学临床教育、医学理论教育与医学实践教学、科研训练与课程教学、专业课程与学位课程之间的联系和渗透, 全面考虑对学生知识结构、能力结构和素质的培养。

2. 前期趋同, 后期分化

我校本科教育将进行招生并轨, 执行并轨后将采取按专业招生, 分大类培养, 前期趋同, 后期分化, 多层次分流, 高素质培养的原则。新的教学计划将体现三个层次(三、五、七年制), 八个专业分成三个大模块, 前期公共必修课、医学基础课趋同, 后期专业课则按专门化领域培养, 分化为八套计划, 辅以大量选修课, 供不同专业学生不同阶段选修。这一措施的实行, 一方面便于合班上课, 提高教学效益; 另一方面有助于拓宽专业口径, 可根据人才市场的需求及时调整专业教学计划。例如医学图书情报系实行前期趋同、后期分化后, 学生的医学基础比较扎实, 适应面更广。

3. 减少总学时

实行每周工作五日, 且每学时由原来的 50 分钟调整为 40 分钟, 实际授课时下降 20%, 缩短上课时间, 要求教师“精讲”式教学, 反对

“填鸭”式教学。这项措施要求教研室重视教学方法改革,要组织学生自学;而学生则可以利用双休日等课余时间,根据自身需要进行自修。

4. 重视学生整体素质教育,尤其是文化素质教育

学校由教务处牵头成立了学生文化素质教育领导小组,利用双休日、课余有计划地开设一些人文选修课和系列讲座,举办丰富多彩的课外活动,使学生在学本专业的同时,学习一些人文社会科学、自然科学及文化艺术有关基础知识,扩大学生知识面,开阔视野,陶冶情操。

5. 充实和调整医学教学内容

现代“生物—心理—社会”医学模式的确立,对医学教育提出了更高要求。我们在修订教学计划时增加了预防医学、心理卫生、社会医学的教学内容和学时,并调整了预防医学社会实践(2周),增加学生社区医疗、大卫生观念。同时,我们在主干课程的教学内容中,也着重提出了适应新医学模式的问题。随着科学技术的飞速发展,交叉边缘学科的影响越来越大,而另外有些学科又呈综合趋势,因此我们在设置选修课时,重点考虑新兴学科、边缘学科,如“医学工程、核医学、免疫病理、休克病生学”等。

6. 适当降低基础阶段的实验教学时数

目前我校的理论课与实验课时之比为1:1或1.0:0.9,实验课时过多,经济负担较重,教师的工作量也大。而目前的实验教学中验证、演示性实验比例很大,而且有些实验内容十分陈旧,对学生今后当医生、作课题没有什么帮助。因此,我们在修订教学计划时,形态学实验仍维持原比例,而对于机能性实验则删去部分验证演示性的实验内容,增加一定比例的综合性 and 探索性实验,并积极开展计算机辅助教学,提高实验质量,设计一些小科研课题,全面培养学生文献检索、实验设计、模拟、撰写报告的能力。这固然增加了教学内容,但能激发学生的学习兴趣,而且实验时数有所降低。我们认为:基础课阶段的功能理论课与实验课的课时之比为1.0:0.6~1.0:0.7是合适的。当然这个比例还有待进一步讨论。

7. 加强学生科研的综合能力教育

加强科研能力、英语、计算机能力的训练;增加医用统计学、文献检索、科研设计等方法学课程的学时。七年制在第五学期末集中安排基础阶段科研训练四周,提出具体要求,设立专项经费;同时要求基础教学阶段,各有关主干课程成立课外科研兴趣小组,通过以上手段,着重训练学生查阅文献、选题、课题设计、实验操作、收集资料、统计、分析、总结等科研基本能力,使学生基本掌握科研工作的过程。临床专科实习期,结合临床在专业导师的指导下,进行课题研究,进一步强化科研能力的训练,完成文献综述、毕业论文和进行毕业论文答辩。增加课题研究投入,每生课题经费由 2000 元提高到 3000 元。

外语教学改革的重点放在应用外语能力和专业外语能力的培养上,五年制外语教学实行“四年不断教,五年不断线”。前三年抓大学公共外语,争取 95% 通过四级,40% 通过六级,后两年同临床教学相结合,开设医学专业英语。在整个过程中以提高学生外语运用能力为重点,七年制则将外语教学学时由 760 调节至 530。在计算机教学中,增加教学学时(五年制由 60 增至 120 学时,七年制由 120 增至 180 学时),充分保证学生的上机时间。更新计算机教学内容,主要内容有:文字处理、数据库管理、统计软件及使用等。这些应用性内容受到了学生的欢迎。

8. 加强学生临床工作能力的教育

坚持以培养临床专业医生为主方向,业务培养首先强调应具有较强的临床工作能力。因此在培养过程中,加强临床实践环节的教学,保证足够的临床实践时间和机会,让学生接触更多的病种和给学生更多的操作机会。五年制临床教学中,理论课与实习课学时之比为 1.0:1.2~1.0:1.4,并严格组织技能考核(诊断学基本操作手法考核、各科出科考核、毕业考核),保证教学高质量。七年制临床教学中,坚持以下几点:①在坚持早期接触临床,临床专业课以床旁教学为主的基础上,再次安排集中见习;②临床实习分两阶段进行,第一阶段进行内、外、妇、儿、传等学科轮转实习一年,第二阶段进行二级学科的定向实习(不少于 36 周);③正确处理好后期(定向)临床实习与完成科研论文的关系;④严格考核制度。

9. 加强七年制学位课程的教学

我校历来注重学位课程的教学,除将自然辩证法、科研设计等学位课程与专业课程进行有机的结合外,在通科实习结束后,安排了8门作为学位课程,以必选课的形式进行第二次打基础。在新的教学计划中,除保持原有特色外,将必选课程全部改为必修课程。

10. 增加选修课时比例

选修课的设置比必修课灵活,涉及的领域很广泛,有助于扩大学生的知识面,我校选修课与必修课课时之比由9:1调整为7:1。

三、新教学计划的结构比例

1. 各类课程所占学时比例(图1-1、图1-2)

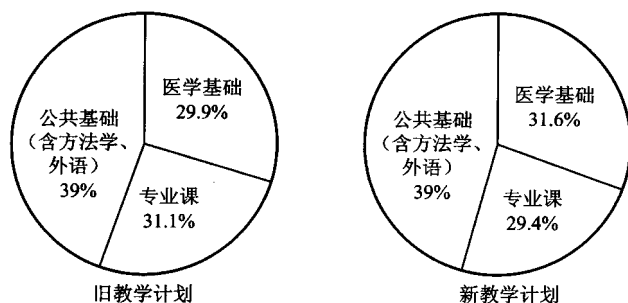


图 1-1 七年制各类课程所占学时比例

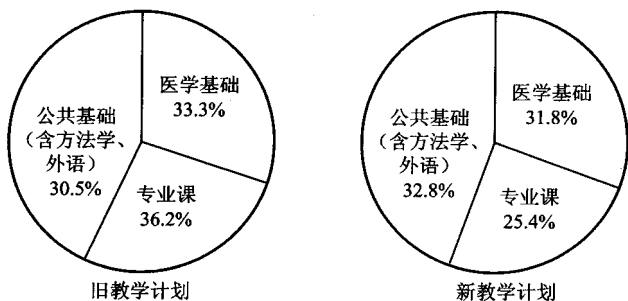


图 1-2 五年制各类课程所占学时比例

新、旧教学计划学时对比表

		总学时 (小时)	公共 基础	医学 基础	专业课	临床 实习	方法学	外语	科研 训练
七年制	旧计划	4948	923	1476	1541	82 周	230	760	20 周
	新计划	5046	1088	1595	1485	82 周	348	530	24 周
五年制	旧计划	3853	724	1283	1396	45 周	116	334	
	新计划	3931	746	1253	1392	45 周	176	364	

2. 课程结构

(1) 七年制: 必修课共设 57 门(包括第二次打基础), 其中基础课 17 门, 医学基础课 23 门, 专业课 17 门。选修课共设 22 门, 其中必修课 11 门, 任选课 11 门, 选修课中属于边缘交叉学科的占 7 门。增加研究生学位课程 11 门。选修与必修课学时之比为 1.0:10。

(2) 五年制: 必修课共设 40 门, 其中基础课 11 门, 医学基础课 13 门, 专业课 16 门。选修课共设 19 门, 其中必修课 10 门, 任选课 9 门, 选修课中属于边缘交叉学科的占 4 门。选修与必修课学时之比为 1.0:10。